

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Kepercayaan Diri

##### 2.1.1 Definisi Kepercayaan Diri

Percaya diri (*self-confidence*) ialah kemampuan individu untuk dapat memahami dan meyakini seluruh potensinya agar dapat dipergunakan dalam menghadapi penyesuaian diri dengan lingkungan hidupnya. Orang yang percaya diri biasanya mempunyai inisiatif, kreatif dan optimis terhadap masa depan, mampu menyadari kelemahan dan kelebihan diri sendiri, berpikir positif, menganggap semua permasalahan pasti ada jalan keluarnya. Orang yang tidak percaya diri ditandai dengan sikap-sikap yang cenderung melemahkan semangat hidupnya, seperti *minder*, pesimis, pasif, apatis dan cenderung *apriori* (Dariyo, 2011)

Weinberg dan Gould menjelaskan bahwa rasa percaya diri memberikan dampak positif pada hal-hal berikut ini (Setiadarma, 2000 dalam Yulianto & Nashori, 2006).

1. Emosi, individu yang memiliki rasa percaya diri yang tinggi akan lebih mudah mengendalikan dirinya di dalam suatu keadaan yang menekan.
2. Konsentrasi, seorang individu akan lebih memusatkan perhatiannya pada hal tertentu tanpa rasa terlalu khawatir.
3. Sasaran, individu cenderung mengarahkan pada sasaran yang cukup menantang, karenanya ia juga akan mendorong dirinya untuk berupaya lebih baik.
4. Usaha, individu tidak mudah patah semangat atau frustrasi dalam berupaya meraih cita-cita dan cenderung tetap berusaha kuat secara optimal sampai usahanya berhasil.

5. Strategi, individu mampu mengembangkan berbagai strategi untuk memperoleh hasil usahanya.
6. Momentum, individu akan menjadi lebih tenang, ulet, tidak mudah patah semangat, terus berusaha, mengembangkan dan membuka peluang bagi dirinya.

### 2.1.2 Meningkatkan Rasa Percaya Diri

Empat cara untuk meningkatkan rasa percaya diri remaja (Santrock, 2003) dalam (Aini, 2013), yaitu meliputi:

1. Mengidentifikasi sumber rasa percaya diri

Mengidentifikasi sumber rasa percaya diri remaja merupakan langkah yang penting untuk memperbaiki tingkat rasa percaya diri. Penelitian yang sudah dilakukan menunjukkan bahwa untuk meningkatkan rasa percaya diri secara signifikan harus dilakukan intervensi terhadap penyebab dari rendahnya rasa percaya diri. Remaja memiliki tingkat rasa percaya diri yang paling tinggi ketika mereka berhasil di dalam domain-domain diri yang penting, sehingga remaja harus didukung untuk mengidentifikasikan dan menghargai kompetensi-kompetensi mereka (Harter, 1990b dalam Santrock, 2003).

2. Dukungan emosional dan penerimaan sosial

Dukungan emosional dan persetujuan sosial dalam bentuk konfirmasi dari orang lain merupakan pengaruh yang juga penting bagi rasa percaya diri remaja (Harter, 1990b dalam Santrock, 2003). Sumber dukungan alternatif secara informal seperti dukungan dari seorang guru, pelatih, atau orang dewasa lain yang berpengaruh, maupun secara formal melalui program seperti kakak laki-laki asuh (*Big Brother*) dan kakak perempuan asuh (*Big Sisters*). Dukungan orang dewasa dan teman sebaya menjadi faktor yang berpengaruh terhadap rasa percaya diri remaja. Salah satu penelitian menunjukkan bahwa dukungan orang tua dan teman sebaya sama-

sama berhubungan dengan harga diri remaja secara keseluruhan (Robinson, 1995 dalam Santrock, 2003)

### 3. Prestasi

Prestasi juga dapat memperbaiki tingkat rasa percaya diri remaja (Bednar, Wells, & Peterson, 1989 dalam Santrock, 2003). Rasa Percaya diri remaja meningkat menjadi lebih tinggi karena mereka tahu tugas-tugas apa yang penting untuk mencapai tujuannya, dan karena mereka telah melakukan tugas-tugasnya tersebut atau yang serupa dengan tugas-tugasnya tersebut. Penekanan dari pentingnya prestasi dalam meningkatkan tingkat rasa percaya diri remaja memiliki banyak kesamaan dengan konsep teori belajar sosial kognitif Bandura mengenai kualitas diri (*self-efficacy*) yang merupakan keyakinan individu bahwa dirinya dapat menguasai suatu situasi dan menghasilkan sesuatu yang positif (Santrock, 2003)

### 4. Koping

Rasa percaya diri dapat meningkat ketika remaja menghadapi masalah dan berusaha untuk mengatasinya, bukan hanya menghindarinya (Bednar, Wells, & Peterson, 1989; Lazarus, 1991 dalam Santrock, 2003). Hal ini sesuai dengan pengertian koping adaptif yaitu koping yang mendukung fungsi integrasi seperti dengan memecahkan masalah (Stuart & Sundeen, 1995 dalam Nasir & Muhith, 2011). Remaja menjadi lebih mampu menghadapi masalah secara nyata, jujur, dan tidak menjauhinya ketika remaja memilih mengatasi masalahnya dan bukan menghindarinya. Perilaku ini menghasilkan suatu evaluasi diri yang menyenangkan yang dapat mendorong terjadinya persetujuan terhadap diri sendiri yang bisa meningkatkan rasa percaya diri. Perilaku yang sebaliknya dapat menyebabkan rendahnya rasa percaya diri (Santrock, 2003)

### 2.1.3 Aspek-Aspek Kepercayaan Diri

Ada beberapa aspek dari kepercayaan diri seperti yang diungkapkan oleh Lauster, (2002) adalah sebagai berikut:

1. Kemampuan pribadi, yaitu kemampuan yang dimiliki seseorang untuk mengembangkan diri dimana individu yang bersangkutan tidak terlalu cerdas dalam tindakan, tidak tergantung dengan orang lain dan mengenal kemampuannya sendiri.
2. Interaksi sosial, yaitu bagaimana individu dalam hubungan dengan lingkungannya dan mengenal sikap individu dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan, bertoleransi dan dapat menerima dan menghargai orang lain. Menurut Muhibbin Syah (2006) lingkungan sosial yang lebih banyak mempengaruhi kegiatan belajar ialah orang tua dan keluarga siswa itu sendiri. Sifat-sifat orang tua, praktek pengelolaan keluarga, ketegangan keluarga, dan demografi keluarga (letak rumah), semuanya dapat memberi dampak baik atau buruk terhadap kegiatan belajar dan hasil yang dicapai oleh siswa
3. Konsep diri, yaitu bagaimana individu memandang dan menilai dirinya sendiri secara positif atau negatif, mengenal kelebihan dan kekurangannya.

Ada pula aspek-aspek kepercayaan diri yang ditawarkan oleh Lauster dalam bukunya tes prestasi, adalah sebagai berikut:

1. Tidak mementingkan diri sendiri
2. Tidak membutuhkan orang lain
3. Optimis
4. Gembira

Berkaitan dengan aspek-aspek kepercayaan diri, Kumara (1987) dalam Yulianto & Nashori (2006) menyatakan bahwa ada empat aspek kepercayaan diri, yaitu:

1. Kemampuan menghadapi masalah
2. Bertanggung jawab terhadap keputusan dan tindakannya
3. Kemampuan dalam bergaul
4. Kemampuan menerima kritik

#### **2.1.4 Ciri-Ciri Orang yang Memiliki Kepercayaan Diri**

Orang yang memiliki kepercayaan diri yang positif juga memiliki ciri-ciri (Lauster, 2003) dalam (Aini, 2013), sebagai berikut:

##### **1. Ambisius**

Ambisi merupakan dorongan untuk mencapai hasil yang diperlihatkan kepada orang lain. Ambisi juga dimaksudkan untuk mempertinggi rasa harga diri sendiri dan memperkuat kesadaran atas diri sendiri menurut ilmu jiwa. Orang yang percaya diri cenderung memiliki ambisi yang tinggi. Mereka selalu berpikiran positif dan berkeyakinan bahwa mereka mampu berhasil dalam melakukan sesuatu.

##### **2. Tidak tergantung pada orang lain**

Ketidaktergantungan pada orang lain adalah tujuan yang dikejar banyak orang namun tidak mudah didapatkan dalam hidup. Orang yang tidak bergantung pada orang lain, bebas dari pendapat orang lain, tidak begitu memperhatikan norma-norma sosial, tahan terhadap tekanan dan tidak begitu mengacuhkan kekuasaan.

##### **3. Optimis**

Optimis adalah kecenderungan manusia yang utama. Manusia sadar dalam menghadapi masa depan yang belum diketahui. Akal pun tidak dapat memberikan sesuatu pengetahuan yang pasti tentang masa depan, individu

membangun pengharapan yang diharapkan. Individu yang optimis akan selalu berpikiran positif dan terbuka, selalu beranggapan bahwa akan berhasil, serta dapat menggunakan kemampuan dan kekuatannya secara efektif.

4. Tidak mementingkan diri sendiri adalah keramahan manusia murni tanpa tujuan untuk mendapatkan balas jasa pujian maupun sanjungan atau mengharapkan tindakan yang tidak mementingkan diri sendiri dari orang lain. Orang yang percaya diri tidak hanya mementingkan kebutuhan pribadi akan tetapi peduli terhadap orang lain.

#### 5. Toleransi

Seseorang dikatakan toleransi jika dia dapat menerima perbedaan orang lain (pendapat, kelakuan, tingkat laku, warna kulit, gaya hidup). Orang yang mencapai tingkat toleransi menyadari bahwa perbedaan pendapat bukanlah sesuatu yang ditakutkan, tetapi merupakan gejala yang biasa.

## 2.2 Mekanisme Koping

### 2.2.1 Definisi Mekanisme Koping

Mekanisme koping adalah mekanisme yang digunakan individu untuk menghadapi perubahan yang diterima. Apabila mekanisme koping berhasil, maka orang tersebut akan dapat beradaptasi terhadap perubahan yang terjadi. Mekanisme koping dapat dipelajari, sejak awal timbulnya stressor sehingga individu tersebut menyadari dampak dari stressor tersebut (Carlson, 1994 dalam Nursalam & Kurniawati, 2007). Kemampuan koping individu tergantung dari temperamen, persepsi, dan kognisi serta latar belakang budaya/norma tempatnya dibesarkan (Carlson, 1994 dalam Nursalam & Kurniawati, 2007).

Mekanisme koping itu sendiri diartikan sebagai cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dengan perubahan, serta respons

terhadap situasi yang mengancam (Keliat, 1999 dalam Nasir & Muhith, 2011). Sementara itu, menurut Lazarus, (1985) dalam Nasir & Muhith, (2011) koping adalah perubahan kognitif dan perilaku secara konstan dalam upaya untuk mengatasi tuntutan internal dan atau eksternal khusus yang melelahkan atau melebihi sumber individu. Berdasarkan kedua definisi tersebut, maka yang dimaksud mekanisme koping adalah cara yang digunakan individu dalam menyelesaikan masalah, mengatasi perubahan yang terjadi, dan situasi yang mengancam, baik secara kognitif maupun perilaku.

Mekanisme koping berdasarkan penggolongannya dibagi menjadi dua (Stuart dan Sundeen, 1995 dalam Nasir & Muhith, 2011) sebagai berikut:

1. Mekanisme koping adaptif. Merupakan mekanisme koping yang mendukung fungsi integrasi, pertumbuhan, belajar, dan mencapai tujuan. Kategorinya adalah berbicara dengan orang lain, memecahkan masalah secara efektif, teknik relaksasi, latihan seimbang, dan aktivitas konstruktif.
2. Mekanisme koping maladaptif. Merupakan mekanisme koping yang menghambat fungsi integrasi, memecah pertumbuhan, menurunkan otonomi, cenderung menguasai lingkungan.

### 2.2.2 Strategi Koping

Menurut Indirawati (2006) dan Lazarus & Folkman, (1984) dalam Nasir & Muhith, (2011) dalam melakukan koping ada dua strategi yang bisa dilakukan, yaitu:

1. Koping yang berfokus pada masalah (*problem focused coping*)

*Problem focused coping*, yaitu usaha untuk mengatasi stress dengan cara mengatur atau mengubah masalah yang dihadapi dan lingkungan sekitarnya yang menyebabkan terjadinya tekanan. *Problem focused coping* ditunjukkan dengan mengurangi *demands* dari situasi yang penuh dengan stres atau memperluas

sumber untuk mengatasinya. Seseorang cenderung menggunakan metode *problem focused coping* apabila mereka percaya bahwa sumber atau *demands* dari situasinya dapat diubah. Strategi yang dipakai dalam *problem focused coping* antara lain sebagai berikut:

- a. *Confrontative coping*: usaha untuk mengubah keadaan yang dianggap menekan dengan cara yang agresif, tingkat kemarahan yang cukup tinggi, dan pengambilan risiko.
  - b. *Seeking social support*: usaha untuk mendapatkan kenyamanan emosional dan bantuan informasi dari orang lain.
  - c. *Planful problem solving*: usaha untuk mengubah keadaan yang dianggap menekan dengan cara yang hati-hati, bertahap, dan analitis.
2. Koping berfokus pada emosi (*emotion focused coping*)

*Emotion focused coping*, yaitu usaha mengatasi stres dengan cara mengatur respon emosional dalam rangka menyesuaikan diri dengan dampak yang akan ditimbulkan oleh suatu kondisi atau situasi yang dianggap penuh tekanan. *Emotion focused coping* ditunjukan untuk mengontrol respon emosional terhadap situasi stress. Seseorang dapat mengatur respon emosionalnya melalui pendekatan perilaku dan kognitif. Strategi yang digunakan dalam *emotional focused coping* antara lain sebagai berikut:

- a. *Self control*: usaha untuk mengatur perasaan ketika menghadapi situasi yang menekan.
- b. *Distancing*: usaha untuk tidak terlibat dalam permasalahan, seperti menghindar dari permasalahan seakan tidak terjadi apa-apa atau menciptakan pandangan-pandangan yang positif, seperti menganggap masalah sebagai lelucon.



### 2.2.3 Mekanisme Koping

Koping dapat dikaji melalui berbagai aspek, salah satunya adalah aspek psikososial (Keliat, 1999 dalam Nasir & Muhith, 2011) sebagai berikut:

#### 1. Reaksi orientasi tugas

Berorientasi terhadap tindakan untuk memenuhi tuntutan dari situasi stress secara realitas, dapat berupa konstruktif atau destruktif. Contohnya adalah sebagai berikut.

- a. Perilaku menyerang (agresif), biasanya untuk menghilangkan atau mengatasi rintangan untuk memuaskan kebutuhan.
- b. Perilaku menarik diri (isolasi sosial), digunakan untuk menghilangkan sumber-sumber ancaman, baik secara fisik atau psikologis.
- c. Perilaku kompromi (*win-win solution*), digunakan untuk mengubah cara melakukan, tujuan, atau memuaskan aspek kebutuhan pribadi seseorang.

#### 2. Mekanisme pertahanan ego

Sering disebut sebagai mekanisme pertahanan mental. Adapun pertahanan ego adalah sebagai berikut.

- a. Kompensasi. Proses di mana seseorang memperbaiki penurunan citra diri dengan secara tegas menonjolkan keistimewaan atau kelebihan yang dimilikinya atau menutupi kelemahannya dengan menonjolkan kemampuan atau kelebihannya. Misalnya Tn. S yang merasa fisiknya pendek sebagai sesuatu yang negatif, berusaha dalam hal menonjolkan prestasi pendidikannya.
- b. Penyangkalan (*denial*). Menyatakan ketidaksetujuan terhadap realitas dengan mengingkari realitas tersebut atau menolak untuk menerima atau menghadapi kenyataan yang tidak enak. Mekanisme pertahanan ini adalah yang paling

sederhana dan primitif. Misalnya: seorang gadis yang telah putus dengan pacarnya, menghindari dari pembicaraan mengenai pacar, perkawinan, atau kebahagiaan.

- c. Pemindahan (*displacement*). Pengalihan emosi yang semula ditunjukan pada seseorang atau benda lain yang biasanya netral atau lebih sedikit mengancam dirinya. Misalnya: seorang pemuda bertengkar dengan pacarnya dan sepulangnya ke rumah marah-marah pada adik-adiknya.
- d. Disosiasi. Pemisahan suatu kelompok proses mental atau perilaku dari kesadaran atau identitasnya. Keadaan di mana terhadap dua atau lebih kepribadian pada diri seorang individu. Misalnya: seorang laki-laki yang dibawa ke ruang gawat darurat karena mengamuk, ternyata tidak mampu menjelaskan kembali kejadian tersebut (lupa sama sekali).
- e. Identifikasi (*identification*). Proses di mana seseorang untuk menjadi seseorang yang ia kagumi berupaya dengan mengambil atau menirukan pikiran-pikiran, perilaku, dan selera orang tersebut
- f. Intelektualisasi (*intellectualization*). Menggunakan logika dan alasan yang berlebih untuk menghindari pengalaman yang mengganggu perasaannya.
- g. Introjeksi (*introjections*). Suatu jenis identifikasi yang kuat di mana seseorang mengambil dan meleburkan nilai-nilai serta kualitas seseorang atau suatu kelompok ke dalam struktur egonya sendiri, yang berasal dari hati nurani.
- h. Isolasi. Pemisahan unsur emosional dari suatu pikiran yang mengganggu dapat bersifat sementara atau berjangka lama.
- i. Proyeksi. Pengalihan buah pikiran atau impuls pada diri sendiri kepada orang lain terutama keinginan, perasaan, emosional, dan motivasi yang tidak dapat ditoleransi.

- j. Rasionalisasi. Mengemukakan penjelasan yang tampak logis dan dapat diterima masyarakat untuk menghalalkan (membenarkan dorongan perasaan, perilaku, dan motif yang tidak dapat diterima). Misalnya: mahasiswa yang menyalahkan cara mengajar dosennya ketika ditanyakan oleh orang tuanya mengapa nilai semester buruk.
- k. Reaksi formasi. Pengembangan sikap dan pola perilaku yang ia sadari, yang bertentangan dengan apa yang sebenarnya ia rasakan atau ingin lakukan. Bisa diartikan juga bahwa reaksi formasi itu bertindak laku yang berlebihan yang langsung bertentangan dengan keinginan-keinginan dan perasaan seseorang yang sebenarnya. Mudah dikenal karena sifatnya ekstrem dan sulit diterima. Misalnya: seorang wanita yang tertarik pada teman suminya, akan memperlakukan orang tersebut dengan kasar.
- l. Regresi. Kemunduran akibat stress terhadap perilaku dan merupakan ciri khas dari suatu taraf perkembangan yang lebih dini
- m. Represi. Pengesampingan secara tidak sadar tentang pikiran, impuls, atau ingatan yang menyakitkan atau bertentangan, dari kesadaran seseorang. Merupakan pertahanan ego primer yang cenderung diperkuat oleh mekanisme lain.
- n. Pemisahan (*splitting*). Sikap mengelompokkan orang atau keadaan hanya sebagai semuanya baik atau semuanya buruk. Orang seperti ini mengalami kegagalan untuk memadukan nilai-nilai positif dan negatif di dalam diri sendiri.
- o. Sublimasi. Penerimaan suatu sasaran pengganti yang mulia, artinya di mata masyarakat terdapat suatu dorongan yang mengalami halangan dalam penyalurannya secara normal. Sublimasi juga bisa diartikan sebagai dengan

mengganti keinginan atau tujuan yang terhambat dengan cara yang dapat diterima oleh masyarakat. Impuls yang berasal dari Id yang sukar disalurkan karena mengganggu individu atau masyarakat. Oleh karena itu, impuls harus diubah bentuknya sehingga tidak merugikan individu atau masyarakat sekaligus mendapatkan pemuasan. Misalnya: impuls agresif disalurkan ke olahraga dan segala usaha-usaha yang bermanfaat.

- p. Supresi. Suatu proses yang digolongkan sebagai mekanisme pertahanan, tetapi sebetulnya merupakan analog represi yang disadari. Hal ini merupakan pengesampingan yang disengaja tentang suatu bahan dan kesadaran seseorang. Kadang-kadang dapat mengarah pada represi yang berikutnya.
- q. *Undoing*. Tindakan atau perilaku atau komunikasi yang menghapuskan sebagian dari tindakan atau perilaku atau komunikasi sebelumnya, merupakan mekanisme pertahanan primitif. Misalnya seorang ibu yang menyesal karena telah memukul anaknya akan segera memperlakukannya penuh dengan kasih sayang.
- r. Fiksasi. Berhentinya tingkat perkembangan pada salah satu aspek tertentu, seperti: emosi, tingkah laku, atau pikiran sehingga perkembangan selanjutnya terhambat. Misalnya: seorang gadis yang tetap berbicara kekanak-kanakan atau seseorang yang tidak dapat mandiri dan selalu mengharapkan bantuan dari orang tuanya dan orang lain.
- s. Simbolisasi. Menggunakan benda atau tingkah laku sebagai simbol pengganti suatu keadaan atau hal yang sebenarnya. Misalnya: seorang anak remaja selalu mencuci tangan untuk menghilangkan kegelisahan dan kecemasannya. Setelah ditelusuri, ternyata ia pernah melakukan masturbasi, sehingga muncul perasaan berdosa, cemas, dan merasa kotor.

- t. Konversi. Adalah transformasi konflik emosional ke dalam bentuk gejala-gejala jasmani. Misalnya: seorang mahasiswa yang tidak mengerjakan tugas-tugasnya tiba-tiba merasa sakit sehingga tidak masuk kuliah.

#### 2.2.4 Gaya Koping

Merupakan penentuan dan gaya seseorang atau ciri-ciri tertentu dari seseorang dalam memecahkan suatu masalah berdasarkan tuntutan yang dihadapi.

Dicirikan sebagai berikut (Nasir & Muhith, 2011):

##### 1. Gaya koping positif

Merupakan gaya koping yang mampu mendukung integritas ego. Berikut ini adalah macam gaya koping positif.

##### a. *Problem solving*

Merupakan usaha untuk memecahkan suatu masalah. Masalah harus dihadapi dan dipecahkan, dan bukan dihindari atau ditekan di alam bawah sadar, seakan-akan masalah itu tidak berarti. Pemecahan masalah ini digunakan sebagai cara untuk menghindari tekanan atau beban psikologis akibat adanya stressor yang masuk dalam diri seseorang. Sebagai contoh ada seseorang yang mempunyai utang hanya Rp 1.000 saja. Kita yakin bahwa uang hanya Rp 1.000 itu tidak berarti bagi orang yang mampu sehingga kita tidak berpikir untuk mengembalikannya. Apakah kita tidak berpikir bahwa seseorang itu berbeda dalam menghadapi uang sehingga dia masih tetap mengharapkan untuk dikembalikan, walaupun nilainya tidak berarti. Hal ini terjadi karena prinsip yang digunakan itu adalah bahwa seseorang kalau berutang wajib untuk mengembalikannya. Dengan demikian, sedikit apa pun masalah yang terjadi sebaiknya harus diselesaikan, meskipun orang tersebut saat uangnya dikembalikan mengatakan tidak perlu diganti, berarti masalah itu sudah

diselesaikan, karena sudah ada upaya penyelesaian, sekalipun uang itu tidak diberikan.

b. *Utilizing social support*

Merupakan tindak lanjut dalam menyelesaikan masalah yang dihadapi ketika masalah itu belum terselesaikan. Hal ini tidak lepas dari keterbatasan manusia dalam menyelesaikan masalah yang dihadapi. Tidak semua orang mampu menyelesaikan masalahnya sendiri. Hal ini terjadi karena rumitnya masalah yang dihadapi. Untuk itu sebagai mahluk social, bila seseorang mempunyai masalah yang tidak mampu diselesaikannya sendiri, seharusnya tidak disimpan sendiri dalam pikirannya, namun carilah dukungan dari orang lain yang dapat dipercaya dan mampu memberikan bantuan dalam bentuk masukan dan saran dalam menyelesaikan masalah yang dihadapi tersebut. Semakin banyak dukungan dari orang lain, maka semakin efektif upaya penyelesaian masalahnya.

c. *Looking for silver lining*

Kepelikan masalah yang dihadapi terkadang akan membawa kebuntuan dalam upaya menyelesaikan masalah. Walaupun sudah ada upaya maksimal, terkadang masalah tersebut belum didapatkan titik temunya. Sesulit dan sepele apa pun masalah yang dihadapi, setidaknya manusia harus tetap berpikir positif dan diambil hikmahnya. Manusia diharapkan mau menerima kenyataan ini sebagai sebuah ujian dan cobaan yang harus dihadapi tanpa menurunkan semangat dan motivasi untuk selalu berusaha menyelesaikan masalahnya. Bukankah manusia diturunkan di dunia ini untuk menyelesaikan masalah? Oleh karena itu, kita tidak mungkin hidup tanpa memiliki masalah. Seberat apa pun masalah yang dihadapi, pasti akan selalu ada kebaikan di

dalamnya. Tidak ada seorang pun yang terbebas dari masalah karena dengan masalah itu manusia berpikir, bertindak, dan berperilaku.

## 2. Gaya koping negatif

Merupakan gaya koping yang akan menurunkan integritas ego, di mana penentuan gaya koping akan merusak dan merugikan dirinya sendiri, yang terjadi atas hal-hal sebagai berikut:

### a. *Avoidance*

Merupakan bentuk dari proses internalisasi terhadap suatu pemecahan masalah ke dalam alam bawah sadar dengan menghilangkan atau membebaskan diri dari suatu tekanan mental akibat masalah-masalah yang dihadapi. Cara ini dapat dikatakan sebagai usaha untuk mengatasi situasi tertekan dengan lari dari situasi tersebut atau menghindari masalah yang berujung pada penumpukan masalah di kemudian hari. Bentuk pelarian diri di antaranya dengan beralih pada hal lain, seperti: makan, minum, merokok, atau menggunakan obat-obatan dengan tujuan menghilangkan masalah sesaat untuk tujuan sesaat, padahal hanya merupakan upaya untuk menunda masalah dan bukan menyelesaikan masalah.

### b. *Self-blame*

Merupakan bentuk dari ketidakberdayaan atas masalah yang dihadapi dengan menyalahkan diri sendiri tanpa evaluasi diri yang optimal. Kegagalan orang lain dialihkan dengan menyalahkan dirinya sendiri sehingga menekan kreativitas dan ide yang berdampak pada penarikan diri dari struktur sosial.

### c. *Wishfull thinking*

Kegagalan dalam mencapai tujuan yang diinginkan seharusnya tidak dijadikan seseorang berada pada kesedihan yang mendalam. Hal ini terjadi karena

dalam penentuan standar diri, diset atau dikondisikan terlalu tinggi sehingga sulit untuk dicapai. Penentuan standar yang terlalu tinggi menjadikan seseorang terbuai dalam khayalan dan impian tanpa kehadiran fakta yang nyata. Menyesali kegagalan berakibat kesedihan yang mendalam merupakan bentuk dari berduka yang disfungsi, di mana hal tersebut merupakan pintu dari seseorang mengalami gangguan jiwa.

Menurut Mooss, (1984) yang dikutip Brunner dan Suddarth, (2002) dalam Nursalam & Kurniawati, (2007) menguraikan tujuh koping negatif kategori keterampilan, yakni:

1. Koping yang negatif

- a. Penyangkalan (*avoidance*). Penyangkalan meliputi penolakan untuk menerima atau menghargai keseriusan penyakit. Pasien biasanya menyamarkan gejala yang merupakan bukti suatu penyakit atau mengacuhkan beratnya diagnosis penyakit dan penyangkalan ini merupakan mekanisme pertahanan ego yang melindungi terhadap kecemasan.
- b. Menyalahkan diri sendiri (*self-blame*). Koping ini muncul sebagai reaksi terhadap suatu keputusan. Pasien merasa bersalah dan semua yang terjadi akibat dari perbuatannya.
- c. Pasrah (*Wishfull thinking*). Pasien merasa pasrah terhadap masalah yang menimpanya, tanpa adanya usaha dan motivasi untuk menghadapi.

2. Mencari informasi

Keterampilan koping dalam mencari informasi mencakup:

- a. Mengumpulkan informasi yang berkaitan dapat menghilangkan kecemasan akibat salah konsepsi dan ketidakpastian.



b. Menggunakan sumber intelektual secara efektif. Pasien sering merasa terhibur oleh informasi mengenai penyakit, pengobatan, dan perjalanan penyakit yang diperkirakan terjadi.

3. Meminta dukungan emosional

Kemampuan untuk mendapat dukungan emosional dari keluarga, sahabat, dan pelayanan kesehatan sangat penting dalam membantu memelihara rasa kemampuan diri. Koping ini bermakna untuk meraih bantuan dari orang lain sehingga akan memelihara harapan melalui dukungan.

4. Pembelajaran perawatan diri

Belajar merawat diri sendiri menunjukkan kemampuan dan efektivitas seseorang, ketidakberdayaan seseorang akan berkurang karena rasa bangga dalam percepatan membantu memulihkan dan memelihara harga diri.

5. Menetapkan tujuan konkret

Keseluruhan tugas beradaptasi terhadap penyakit serius tampak membingungkan pada awalnya. Namun tugas tersebut dapat dikuasai dengan cara membagi-bagi tugas tersebut menjadi tujuan yang lebih kecil dan dapat ditangani akhirnya mengarah pada keberhasilan. Hal ini dapat dilaksanakan bila motivasi tetap dijaga dan perasaan tidak berdaya dikurangi.

6. Mengulangi hasil alternatif

Selalu saja ada alternatif lain dalam setiap situasi, dengan memahami pilihan tersebut akan membantu pasien merasa berkurang ketidakberdayaannya. Dengan menggali pilihan tersebut bersama perawat dalam keluarga akan membantu membuka realitas sebagai dasar untuk membuat keputusan selanjutnya. Koping ini membantu pasien mengurangi kecemasan dengan cara mempersiapkan hari

esok dengan mengingat kembali bagaimana pasien mampu mengatasi kesulitan masa lalu dan meningkatkan percaya diri.

#### 7. Menemukan makna dari penyakit

Penyakit merupakan satu pengalaman manusia, kebanyakan orang menganggap penyakit serius sebagai titik balik kehidupan mereka baik spiritual maupun fisiologis. Terkadang orang menemukan kepuasan dalam kepercayaan mereka bahwa pasien mungkin mempunyai makna atau berguna bagi orang lain. Mereka dapat berpartisipasi dalam proyek penelitian atau program latihan untuk saat ini, keluarga dapat berkumpul akibat adanya penyakit meskipun menyakitkan namun dengan cara sangat berarti.

Koping yang positif (teknik positif), Ada 3 teknik koping yang ditawarkan dalam mengatasi stres:

#### 1. Pemberdayaan sumber daya psikologis (potensi diri)

Sumber daya psikologis merupakan kepribadian dan kemampuan individu dalam memanfaatkannya menghadapi stress yang disebabkan situasi dan lingkungan (Perlin dan Scooler, 1978:5 dalam Nursalam & Kurniawati, 2007). Karakteristik di bawah ini merupakan sumber daya psikologis yang penting.

##### a. Pikiran yang positif tentang dirinya (harga diri)

Jenis ini bermanfaat dalam mengatasi situasi stress, sebagaimana teori dari *Colley's looking self*: rasa percaya diri, dan kemampuan untuk mengatasi masalah yang dihadapi.

##### b. Mengontrol diri sendiri

Kemampuan dan keyakinan untuk mengontrol tentang diri sendiri dan situasi (*internal control*) dan *external control* (bahwa kehidupannya dikendalikan oleh keberuntungan dan nasib dari luar) sehingga pasien akan mampu mengambil

hikmah dari sakitnya (*looking for silver lining*). Kemampuan mengontrol diri akan dapat memperkuat coping pasien, perawat harus menguatkan control diri pasien dengan melakukan tindakan untuk:

- Membantu pasien mengidentifikasi masalah dan seberapa jauh dia dapat mengontrol diri.
- Meningkatkan perilaku menyelesaikan masalah.
- Membantu meningkatkan rasa percaya diri, bahwa pasien akan mendapatkan hasil yang lebih baik.
- Memberi kesempatan kepada pasien untuk mengambil keputusan terhadap dirinya.
- Mengidentifikasi sumber-sumber pribadi dan lingkungan yang dapat meningkatkan control diri: keyakinan, agama.

## 2. Rasionalisasi (teknik kognitif)

Upaya memahami dan menginterpretasikan secara spesifik terhadap stress dalam mencari arti dan makna stress (*neutralize its stressful*). Dalam menghadapi situasi stress, respons individu secara rasional adalah dia akan menghadapi secara terus terang, mengabaikan, atau memberitahukan kepada diri sendiri bahwa masalah tersebut bukan sesuatu yang penting untuk dipikirkan dan semuanya akan berakhir dengan sendirinya. Sebagian orang berpikir bahwa setiap suatu kejadian akan menjadi sesuatu tantangan dalam hidupnya. Sebagian lagi menggantungkan semua permasalahan dengan melakukan kegiatan spiritual, lebih mendekatkan diri kepada sang pencipta untuk mencari hikmah dan makna dari semua yang terjadi.

## 3. Teknik perilaku

Teknik perilaku dapat dipergunakan untuk membantu individu dalam mengatasi situasi stress. Beberapa individu melakukan kegiatan yang bermanfaat dalam

menunjang kesembuhannya. Misalnya, pasien HIV akan melakukan aktivitas yang dapat membantu peningkatan daya tubuhnya dengan tidur secara teratur, makan seimbang, minum obat anti retroviral dan obat untuk infeksi sekunder secara teratur, tidur dan istirahat yang cukup, dan menghindari konsumsi obat-obat yang memperparah keadaan sakitnya.

### **2.2.5 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Mekanisme Koping**

Faktor-faktor yang mempengaruhi kemampuan individu untuk mengatasi situasi tertentu (Christence& Kenney, 2009) dalam (Aini, 2013), sebagai berikut:

#### **1. Karakteristik personal**

Karakteristik personal yang mempengaruhi coping meliputi tahap perkembangan, nilai dan tujuan personal, kepercayaan mengenai diri, peran, dan tanggung jawab. Persepsi individu terhadap situasi dan pengalaman coping masa lalu terhadap situasi serupa adalah juga termasuk karakteristik individual yang mempengaruhi coping.

#### **2. Sumber daya yang tersedia**

Sumber-sumber yang tersedia bagi individu meliputi sumber internal maupun eksternal, seperti status kesehatan, waktu, dan energi yang tersedia, status keuangan, dan status pendukung interpersonal.

#### **3. Situasi**

Situasi dapat menjadi jangka panjang atau jangka pendek, dan diklasifikasikan sebagai situasi fisik, psikologis/intelektual, sosial, atau lingkungan. Situasi fisik dapat berupa penyakit, pembedahan, bekerja berlebihan, atau bahaya fisik. Situasi psikologis atau intelektual berupa stimulasi yang berlebihan, berjuang untuk keberhasilan, tidak ada tujuan yang ditetapkan, dan kebosanan. Situasi sosial

meliputi banyaknya tuntutan peran, tekanan untuk menyesuaikan diri, dan isolasi. Situasi lingkungan meliputi cuaca, kondisi tempat tinggal yang padat, dan polusi.

#### 4. Pola koping yang dikembangkan

Pola koping bersifat individual dan dibangun untuk membantu individu menghadapi situasi yang berbahaya, mengancam, menimbulkan konflik, atau menantang. Pola koping digambarkan sebagai langsung dan tidak langsung. Pola koping tidak langsung adalah tindakan-tindakan untuk mengurangi kecemasan yang disebabkan oleh situasi tertentu tanpa adanya perubahan situasi. Pola koping langsung adalah tindakan-tindakan yang berhadapan dengan situasi khusus. Kedua tipe koping tersebut sama-sama bermanfaat, namun pola koping tidak langsung lebih bersifat sementara dan pada akhirnya tidak mengubah situasi.

#### 2.2.6 Hasil dari Koping (*Coping Outcome*)

Koping yang efektif adalah koping yang membantu seseorang untuk menoleransi dan menerima situasi menekan, serta tidak merisaukan tekanan yang tidak dapat dikuasainya (Lazarus & Folkman, 1984 dalam Nasir & Muhith, 2011). Strategi koping perlu mengacu pada lima fungsi tugas koping yang dikenal dengan istilah *coping task*, agar koping dapat dilakukan dengan efektif (Cohen & Lazarus, dalam Taylor, 1991 dalam Nasir & Muhith, 2011) sebagai berikut:

1. Mengurangi kondisi lingkungan yang berbahaya dan meningkatkan prospek untuk memperbaikinya.
2. Menoleransi dan menyesuaikan diri dengan kenyataan yang negatif.
3. Mempertahankan gambaran diri yang positif.
4. Mempertahankan keseimbangan emosional.
5. Melanjutkan kepuasan terhadap hubungannya dengan orang lain.

Efektifitas coping bergantung pada keberhasilan pemenuhan *coping task* (Taylor, 1991 dalam Nasir dan Muhith, 2011). Setelah coping dapat memenuhi sebagian atau semua fungsi tersebut, maka dapat terlihat bagaimana *coping outcome* yang dialami tiap individu. *Coping outcome* adalah kriteria hasil coping untuk menentukan keberhasilan coping. Beberapa *coping outcome* (Nasir & Muhith, 2011), sebagai berikut:

1. Ukuran fungsi fisiologis, yaitu coping dinyatakan berhasil bila coping yang dilakukan dapat mengurangi indikator dan membangkitkan (*arousal*) stress seperti halnya menurunkan tekanan darah, detak jantung, detak nadi, dan sistem pernapasan.
2. Apakah individu dapat kembali pada keadaan seperti sebelum ia mengalami stress dan seberapa cepat ia dapat kembali. Coping dinyatakan berhasil bila coping yang dilakukan dapat membawa individu kembali pada keadaan seperti sebelum individu mengalami stress.

Efektifitas dalam mengurangi *psychological distress*. Coping dinyatakan berhasil jika coping tersebut dapat mengurangi rasa cemas dan depresi pada individu.

## **2.3 Tuna Daksa**

### **2.3.1 Definisi Tuna Daksa**

Tuna Daksa/mengalami kelainan anggota tubuh/gerakan, tuna daksa adalah anak yang mengalami kelainan atau cacat yang menetap pada alat gerak (tulang, sendi, otot) sedemikian rupa sehingga memerlukan pelayanan pendidikan khusus (Budyartati, 2014). Demikian pula yang diungkapkan Waridah (2008) tuna daksa adalah cacat anggota tubuh.

Menurut Sutjihati Somantri (2006) dalam Lathifah (2015) mengatakan bahwa tuna daksa berarti suatu keadaan rusak atau terganggu sebagai akibat gangguan

bentuk atau hambatan pada tulang, otot, dan sendi dalam fungsinya yang normal. Kondisi ini dapat disebabkan oleh penyakit, kecelakaan atau dapat juga disebabkan oleh pembawaan sejak lahir. Tuna daksa sering juga diartikan sebagai suatu kondisi yang menghambat kegiatan individu sebagai akibat kerusakan atau gangguan pada tulang dan otot, sehingga mengurangi kapasitas normal individu untuk mengikuti pendidikan dan untuk berdiri sendiri.

Gangguan fisik atau cacat tubuh mempunyai arti yang luas dimana secara umum dikatakan bahwa cacat tubuh atau tuna daksa adalah anak yang memiliki kelainan, cacat tubuh atau gangguan kesehatan. Penyebab tuna daksa, misalnya karena terjadi infeksi penyakit, kelainan kandungan, kandungan radiasi, saat mengandung ibu mengalami trauma, proses kelahiran terlalu lama, proses kelahiran dengan pemakaian anesthesia berlebih, infeksi penyakit, dan ataxia.

Sedangkan menurut Mangunsong (2011) dalam Lathifah (2015) mengatakan bahwa cacat fisik adalah ketidakmampuan tubuh secara fisik untuk menjalankan fungsi tubuh seperti dalam keadaan normal. Dalam hal ini yang termasuk gangguan fisik adalah anak-anak yang lahir dengan cacat fisik bawaan seperti anggota tubuh yang tidak lengkap, anak yang kehilangan anggota badan karena amputasi, anak dengan gangguan neuro muscular seperti cerebral palsy, anak dengan gangguan senso motorik dan anak-anak yang menderita penyakit kronis.

### **2.3.2 Penyebab Tuna Daksa**

Penyebab terjadinya tunadaksa berdasarkan fase perkembangannya dapat diklasifikasikan menjadi tiga, yakni penyebab saat prenatal (sebelum kelahiran), natal (saat kelahiran), dan postnatal (sesudah kelahiran) (Gunadi, 2011).

Kelainan fungsi anggota tubuh atau ketunadakaan yang terjadi sebelum bayi lahir atau ketika dalam kandungan diantaranya dikarenakan faktor genetik dan

kerusakan pada sistem syaraf pusat, faktor lain yang menyebabkan kelainan pada bayi selama dalam kandungan adalah: *anoxia prenatal* hal ini disebabkan pemisahan bayi di *plasenta*, penyakit *anemia*, kondisi jantung yang gawat, shock, percobaan *abortus*, gangguan *metabolisme* pada ibu, faktor *rhesus*.

Sedangkan kondisi ketunadaksaan yang terjadi pada masa kelahiran bayi antara lain: kesulitan saat persalinan karena letak bayi sungsang atau pinggul ibu terlalu kecil, pendarahan pada otak saat kelahiran, kelahiran *premature*, gangguan pada *plasenta* yang dapat mengurangi oksigen sehingga mengakibatkan terjadinya *anoxia*.

Kelainan fungsi anggota tubuh atau ketunadaksaan yang terjadi pada masa setelah lahir, diantaranya: (1) Faktor penyakit seperti meningitis (radang selaput otak), *encephalitis* (radang otak), *influenza diphtheri*, *partus* dan lain-lain. (2) Faktor kecelakaan, pertumbuhan tubuh atau tulang yang tidak sempurna.

### **2.3.3 Karakteristik Tuna Daksa (*physical disability*)**

Pada dasarnya kelainan pada peserta didik tuna daksa dikelompokkan menjadi dua bagian besar, yaitu: (1) Kelainan pada sistem serebral (*cerebral system*) dan, (2) Kelainan pada sistem otot dan rangka (*musculoskeletal system*)

Peserta didik tuna daksa mayoritas memiliki kecacatan fisik sehingga mengalami gangguan pada: koordinasi gerak, persepsi dan kognisi di samping adanya kerusakan syaraf tertentu. Sehingga dalam memberikan layanan di sekolah memerlukan modifikasi dan adaptasi yang diklasifikasikan dalam tiga kategori umum, yaitu kerusakan syaraf, kerusakan tulang, dan anak dengan gangguan kesehatan lainnya.

Kerusakan syaraf disebabkan karena pertumbuhan sel syaraf yang kurang atau adanya luka pada sistem syaraf pusat. Kelainan syaraf utama menyebabkan adanya serebral palsy, epilepsy, spinal bifida, dan kerusakan otak lainnya.



Cerebral palsy, merupakan kelainan diakibatkan adanya kesulitan gerak berasal dari disfungsi otak. Ada juga kelainan gerak atau palsy yang diakibatkan bukan karena disfungsi otak, tetapi disebabkan poliomyelitis disebut spinal palsy, atau organ palsy diakibatkan oleh dystrophy muscular (kerusakan otot). Karena adanya disfungsi otak, maka peserta didik penyandang cerebral palsy menyebabkan mempunyai kesulitan bahasa, bicara, menulis, emosi, belajar, dan gangguan-gangguan psikologis. Cerebral palsy didefinisikan sebagai “Laterasi perpindahan yang abnormal atau fungsi otak yang muncul karena kerusakan, luka, atau penyakit pada jaringan syaraf yang terkandung dalam rongga tengkorak” (The American Academy of Cerebral Palsy, 1953 dalam Muchtar, 2007). Definisi lainnya menyatakan bahwa

*“Cerebral palsy mencakup keadaan klinis yang disebabkan oleh luka pada otak. Salah satu komponennya merupakan gangguan otak. Dengan demikian, cerebral palsy dapat digambarkan sebagai kondisi kerepos, bermula saat kanak-kanak, dicirikan dengan paralysis, kelemahan, kurang kordinasi atau penyimpangan fungsi gerak lainnya yang disebabkan penyakit pada pusat pengendali gerak pada otak. Disamping disfungsi gerak tersebut serebral palsy bisa mencakup kesulitan belajar, gangguan psikologis, kerusakan sensory, penyakit kejang dan behavioral pada origin organic” (Uniter Cerebral Palsy Research and Educational Foundation, 1985 dalam Muchtar, 2007).*

Cerebral palsy diklasifikasikan sebagai kelainan yang berbeda dengan kelainan neuromuscular, maka Cerebral palsy meliputi kelainan: spastic, athetoid, ataxsia, tremor dan rigid.

#### **2.3.4 Ciri-ciri Anak Tuna Daksa**

Jika ditinjau dari segi sosial, psikologis, dan gangguannya, anak tuna daksa memiliki ciri sebagai berikut (Gunadi, 2011).

1. Memiliki masalah dalam hal beradaptasi dengan lingkungan.

2. Cenderung bersikap pasif.
3. Mengalami perubahan perilaku karena kecacatan.
4. Cenderung merasa malu, rendah diri, dan sensitif.
5. Memisahkan diri dari lingkungan.
6. Mengalami kelainan perkembangan intelektual.
7. Mengalami gangguan pendengaran, penglihatan, taktik dan kinestetik, persepsi, serta gangguan emosi.

### 2.3.5 Menangani Anak Tuna Daksa

Anak tuna daksa memang membutuhkan perhatian lebih dibandingkan dengan anak normal lainnya. Oleh karena itu, diperlukan perlakuan khusus dari orang tua, para pendidik, dan tempat terapi agar mereka bisa hidup dengan baik meskipun memiliki keterbatasan tertentu (Gunadi, 2011).

#### 1. Peran orang tua

Hal pertama yang harus dilakukan orang tua adalah menerima kondisi anak yang mengalami kekurangan. Orang tua harus berlapang dada dan senantiasa mengikhlaskan kondisi si buah hati. Dengan demikian, mereka akan dapat menjalankan tugasnya sebagai pendidik dan motivator anak dengan baik. Selain itu, hal ini yang dapat dilakukan orang tua adalah sebagai berikut.

- a. Memilih sekolah yang tepat
- b. Memilih tempat terapi
- c. Mengontrol kondisi kesehatan anak

#### 2. Peran guru

Sebagai pendidik di sekolah, guru memiliki peranan ganda, yakni sebagai pengajar, pendidik, dan pelatih bagi anak didik, juga berperan sebagai pengganti orang tua murid di sekolah. Dengan demikian, secara tidak langsung guru

dituntut untuk dapat mengajarkan materi yang telah disesuaikan dengan kurikulum khusus ABK, juga senantiasa bersabar dalam menghadapi tingkah laku murid-muridnya setiap hari.

### 3. Peran tempat terapi

Secara fisik, anak tuna daksa memang berbeda dengan anak normal. Namun, layaknya seorang individu, anak tuna daksa membutuhkan makan, minum, perhatian, dan tentunya pelayanan yang optimal. Dengan demikian, tempat terapi mempunyai peran penting untuk mengoptimalkan potensi anak tuna daksa.

## 2.4 Hubungan Kepercayaan Diri dengan Mekanisme Koping pada Penyandang Tuna Daksa

Percaya diri (*self-confidence*) ialah kemampuan individu untuk dapat memahami dan meyakini seluruh potensinya agar dapat dipergunakan dalam menghadapi penyesuaian diri dengan lingkungan hidupnya (Dariyo, 2011). Salah satu cara untuk meningkatkan rasa percaya diri remaja (Santrock, 2003) dalam (Aini, 2013), adalah koping. Rasa percaya diri dapat meningkat ketika remaja menghadapi masalah dan berusaha untuk mengatasinya, bukan hanya menghindarinya (Bednar, Wells, & Peterson, 1989; Lazarus, 1991 dalam Santrock, 2003).

Mekanisme adalah mekanisme yang digunakan individu untuk menghadapi perubahan yang diterima (Carlson, 1994 dalam Nursalam & Kurniawati, 2007). Menurut Lazarus, (1985) dalam Nasir & Muhith, (2011) koping adalah perubahan kognitif dan perilaku secara konstan dalam upaya untuk mengatasi tuntutan internal dan atau eksternal khusus yang melelahkan atau melebihi sumber individu. Berdasarkan kedua definisi tersebut, maka yang dimaksud mekanisme koping diartikan sebagai cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dengan perubahan, serta respons terhadap situasi yang mengancam

(Keliat, 1999 dalam Nasir & Muhith, 2011). Salah satu faktor yang mempengaruhi kemampuan individu untuk mengatasi situasi tertentu (Christencen & Kenney, 2009) dalam (Aini, 2013), adalah karakteristik personal. Karakteristik personal yang mempengaruhi koping meliputi tahap perkembangan, nilai dan tujuan personal, kepercayaan mengenai diri, peran, dan tanggung jawab.

Tuna Daksa/mengalami kelainan anggota tubuh gerakan, tuna daksa adalah anak yang mengalami kelainan atau cacat yang menetap pada alat gerak (tulang, sendi, otot) sedemikian rupa sehingga memerlukan pelayanan pendidikan khusus (Budyartati, 2014). Jika ditinjau dari segi sosial, psikologis, dan gangguannya, anak tuna daksa memiliki ciri adalah (Gunadi, 2011), cenderung merasa malu, rendah diri dan sensitif (tidak mempunyai kepercayaan diri).

Mencermati uraian diatas maka dapat dikatakan kepercayaan diri dan mekanisme koping saling berhubungan. Hal yang paling terpenting dari mekanisme koping bahwa kepercayaan diri memegang peranan penting dalam faktor yang mempengaruhi. Demikian pula kepercayaan diri bahwa koping memegang peranan penting dalam cara meningkatkan rasa percaya diri remaja. Seseorang tuna daksa sangat memerlukan kedua faktor tersebut untuk mengurangi gangguan yang dimilikinya. Oleh karena itu, semakin tepat mekanisme koping yang digunakan, maka akan semakin tinggi kepercayaan diri dan begitupun sebaliknya.